

PARTE I

Filosofia osteopatica

1. Filosofia osteopatica

Concetti chiave

- Evoluzione della filosofia osteopatica da A.T. Still fino a oggi.
- Principio dell'unità del corpo.
- Principio dell'autoregolazione, dell'autoguarigione del corpo e del mantenimento della salute.
- Principio dell'interdipendenza tra struttura e funzione.
- Come la terapia osteopatica si fonda sull'unità del corpo, sull'autoregolazione e sull'interrelazione fra struttura e funzione.

Origine e sviluppo della filosofia osteopatica*

MICHAEL A. SEFFINGER

La pratica professionale della medicina osteopatica si fonda su una filosofia che pone al centro la salute e la cura della salute stessa. Ingannevolmente semplice nel modo in cui si presenta, la filosofia osteopatica distingue la medicina osteopatica da altri approcci terapeutici. La medicina osteopatica si qualifica proprio per il fatto che da sempre viene praticata secondo i principi di una filosofia articolata, che si è evoluta nel tempo. I medici osteopati americani studiano e praticano non solo tutti gli aspetti e le discipline della medicina e della chirurgia, ma anche la filosofia osteopatica, compresi i concetti base e le previsioni di problem-solving, che sono parte integrante della loro formazione.

Dal momento che il pensiero e l'orientamento filosofici non sono sempre evidenti, in certe situazioni cliniche il modo di procedere di un medico con un approccio osteopatico può apparire simile a ciò che altri fanno nelle stesse circostanze.

Per quale ragione l'osteopatia, così come fu concepita da Andrew Taylor Still, si trova ad avere fondamenti filosofici? Un'influenza rilevante può essere cercata nella filosofia del pragmatismo, scuola di pensiero diffusasi nello stesso periodo. Charles S. Pierce, laureatosi ad Harvard nel 1859 e contemporaneo di Andrew Taylor Still, fu, tra l'altro, un filosofo della scienza conosciuto fra i pensatori del suo tempo come il padre del pragmatismo. Fra gli argomenti più importanti che Pierce trattò nei suoi dibattiti sulla filosofia della scienza si annoverano i seguenti¹:

1. I concetti sono fondamentali per ogni filosofia.
2. L'analisi filosofica dei concetti chiave fornisce una descrizione sistematica di una filosofia.
3. Il ragionamento o l'indagine sono un'attività di ricerca della conoscenza che persegue dei credo stabili.
4. Una convinzione, o credo, rappresenta una prontezza o disposizione a reagire in certi modi a certe situazioni; per esempio, riflette abitudini complesse di comportamento e aspettative.
5. Possono esserci convinzioni stabili o instabili.
6. Essere scientifici vuol dire sottoporre una convinzione alla prova dell'esperienza.
7. Se una convinzione viene provata come vera, non sarà bocciata dalla prova dell'esperienza.
8. Il ragionamento scientifico tende ad autocorreggersi, sia nelle conclusioni che nelle premesse.

La filosofia osteopatica nasce dagli insegnamenti e dagli scritti di Andrew Taylor Still (1828-1917), medico di formazione tradizionale (MD). Still era un progressista iconoclasta, convinto che nel suo tempo l'attenzione e la cura verso i pazienti fossero profondamente inadeguate. Respinso dall'establishment medico, scelse di fondare un sistema di formazione medica parallelo, che chiamò «osteopatia». L'osteopatia come la concepì Still trova grande corrispondenza con parecchi concetti espressi da Pierce nei suoi scritti.

* Questa enunciazione della filosofia osteopatica è stata sviluppata, rivista e approvata dal Comitato di Redazione del Progetto per il Trattato sui Principi Osteopatici, sotto la direzione di Michael A. Seffinger.

ti. Oltre a essere una reazione a ciò che vedeva come approccio non funzionale della medicina tradizionale (eroica), le convinzioni di Still si basavano sul concetto di capacità di autoconservazione del genere umano ed erano rafforzate dai risultati positivi della loro applicazione sui pazienti. Sebbene i suoi scritti non ce ne forniscano una conferma, è probabile che Still conoscesse bene il lavoro di Charles Pierce e che abbia forgiato la sua scienza dell'osteopatia sulla base delle idee di Pierce e dei suoi colleghi pragmatisti.

Sappiamo che da giovane Still era immerso in una cultura che sosteneva un modo di pensare alternativo, a volte radicale. In America, gli anni centrali del XIX secolo furono il periodo in cui lo spiritualismo sfidò il cristianesimo tradizionale, in cui si diffuse l'interpretazione di Herbert Spencer delle teorie darwiniane sulla selezione naturale e sull'evoluzione, in cui la società americana subì il fascino della tecnologia e delle macchine. Queste influenze positive si accompagnarono alla disillusione di Still nei confronti della medicina tradizionale. A quarant'anni, Still aveva già perso tre figli e suo padre a causa di malattie infettive contro cui la medicina tradizionale del tempo era impotente.

Attingendo a varie fonti di ispirazione, Still giunse a vedere gli esseri umani come macchine meravigliose, create e sostenute dalle leggi di Natura e fondamentalmente capaci di raggiungere la perfezione qui sulla terra. Il 22 giugno 1874 Still fu «folgorato», così sostiene, dalla rivelazione che Dio fosse la personificazione della perfezione e che al medico fosse affidato il compito di usare la ragione e la conoscenza delle leggi della Natura come chiavi di accesso alla salute e alla malattia. Fu a quel punto che Still divorziò dalla medicina tradizionale².

Grazie a una fervida immaginazione e un bagaglio di esperienze di clinica pratica, Still divenne un esperto in metafore descrittive e aforismi. Alcuni, secondo gli standard attuali, sembrano arcani e pittoreschi, molti altri sono invece acuti e incisivi, e come tali facili da ricordare. I migliori e più penetranti rimangono ancora validi un secolo dopo, e hanno costituito la base per la filosofia osteopatica come noi la conosciamo. *The Autobiography of A. T. Still*³ e *The Philosophy and Mechanical Principles of Osteopathy*⁴ illustrano le sue osservazioni.

EVOLUZIONE DELLA FILOSOFIA OSTEOPATICA

Man mano che le idee di Still evolvevano in un insieme convincente di principi, divenne possibile definire e codificare i concetti in affermazioni più precise che potessero essere capite non solo dagli specialisti ma anche da altri, e in particolare dagli studenti di medicina osteopatica. Ciò accadde nel 1953, con la pubblicazione della dichiarazione di consenso di Kirksville⁵. Di seguito riportiamo testualmente l'introduzione di quel documento, seguito da una breve enunciazione dei

quattro principi chiave. Insieme costituiscono un'esposizione concisa della filosofia osteopatica.

L'osteopatia, o medicina osteopatica, è una filosofia, una scienza e un'arte. La sua filosofia comprende il concetto di unità di struttura e di funzione del corpo, in salute e in malattia. La sua scienza include le scienze chimiche, fisiche e biologiche in relazione alla conservazione della salute e alla prevenzione, cura e lenimento della malattia. La sua arte è l'applicazione della filosofia e della scienza nella pratica della medicina e chirurgia osteopatica in tutte le sue branche e specialità.

La salute si basa sulla capacità naturale dell'organismo umano di resistere e combattere gli influssi nocivi dell'ambiente e di compensarne gli effetti; di far fronte, con adeguate riserve, allo stress abituale della vita quotidiana e al grave stress occasionale imposto dagli eccessi dell'ambiente e dell'attività.

La malattia comincia quando questa capacità naturale si riduce o quando viene superata o sopraffatta da influenze nocive.

La medicina osteopatica riconosce che molti fattori indeboliscono questa capacità e la naturale tendenza al recupero, e che fra i fattori più importanti ci sono disturbi locali e lesioni del sistema muscoloscheletrico. La medicina osteopatica si occupa quindi di liberare e sviluppare tutte le risorse su cui si fonda la capacità di resistenza e recupero, riconoscendo così la validità dell'antica considerazione secondo cui il medico ha a che fare con un paziente, oltre che con una malattia.

I QUATTRO PRINCIPI

I quattro principi chiave della filosofia osteopatica sono:

1. Il corpo è un'unità; la persona è un'unità di corpo, mente e spirito.
2. Il corpo è capace di autoregolazione, di autoguarigione e di conservazione della salute.
3. La struttura e la funzione sono in relazione reciproca.
4. Una terapia razionale poggia sulla comprensione dei principi base dell'unità del corpo, dell'autoregolazione e dell'interrelazione di struttura e funzione.

Qui di seguito presentiamo un'interpretazione di questi principi in relazione alla pratica contemporanea della medicina osteopatica.

Unità del corpo

Questo primo principio si riferisce palesemente all'unità della persona. In qualità di essere umano, ognuno di noi è un'espressione di unità di corpo, mente e spirito. La persona è regolata, coordinata e integrata attraverso le funzioni interdipendenti dei sistemi anatomici, fisiologici e psicoso-

ciali collegati. Ogni separazione a scopo diagnostico, curativo, didattico o di dibattito è sempre artificiale.

Dal punto di vista anatomico, tutte le strutture corporee sono avvolte dal tessuto connettivo o fasce, che le rende contigue e meccanicamente interdipendenti. Da un punto di vista fisiologico, la sinergia delle funzioni corporee è facilitata dai sistemi nervoso e circolatorio, che consentono la comunicazione e l'interazione fra i vari apparati del corpo. Inoltre, sappiamo che i sistemi endocrino, immunitario e muscoloscheletrico interagiscono, riflettono e rispondono ad ambienti ed eventi interni ed esterni come un'unità integrata.

IMPLICAZIONI DEL PRINCIPIO DI UNITÀ DEL CORPO

Una premessa fondamentale della medicina osteopatica è il principio di salute, benessere e unità del corpo, e delle loro molteplici utilizzazioni nella medicina clinica. Applicati clinicamente, questi concetti suggeriscono che sia gli stati di salute che le alterazioni della fisiologia sono intimamente connessi a fattori fisici, mentali, emotivi e spirituali. Quando un componente è sottoposto a tensione o è alterato, anche altri vengono colpiti e reagiscono di conseguenza. Un danno o uno squilibrio in un'area alterano struttura e funzione in tutto l'organismo. È attraverso la comprensione del principio fondamentale dell'unità del corpo che il medico osteopata è in grado di valutare e curare il paziente nella sua interezza e nel contesto della sua vita. Lungi dal considerare il paziente come un contenitore di malattia, il medico osteopata cerca di capire in che modo la condizione del paziente nel suo insieme ha deviato dalla salute e come la malattia può esserne derivata.

Autoregolazione, autoguarigione e conservazione della salute

L'organismo umano è dotato di autoregolazione intrinseca. In condizioni ottimali, il corpo, la mente e lo spirito lavorano al massimo grado per conservare la salute e per guarire. Questo principio rappresenta diverse idee importanti che si trovano nell'osteopatia tradizionale: regolazione omeostatica, *vis medicatrix naturae* (il potere curativo della natura), circolazione corretta (il ruolo dell'arteria è dominante), buona alimentazione e una sana vita psicologica e spirituale.

IMPLICAZIONI DEL PRINCIPIO DI AUTOREGOLAZIONE

Still suggerisce: "Il corpo umano contiene al suo interno la capacità di guarire. Se questa capacità viene riconosciuta e normalizzata, si può sia prevenire che curare la malattia"⁶.

La salute è il conseguimento adattabile e ottimale del benessere fisico, mentale, emotivo e spirituale. Si basa sulla nostra naturale capacità di affrontare, con riserve adeguate, gli

stress abituali della vita quotidiana e i gravi stress occasionali imposti dagli eccessi dell'ambiente e dell'attività. Comprende la nostra capacità di resistere alle influenze nocive dell'ambiente che ci circonda, combatterle e compensare i loro effetti. La salute di una persona, in qualsiasi momento, dipende da molti fattori, compresi il suo patrimonio poligenetico, i fattori ambientali e la capacità di reagire ai fattori di stress.

Gli studenti e i ricercatori in scienza medica e biologica hanno capito da tempo i meccanismi omeostatici fondamentali del sistema immunitario, del sistema corporeo di controllo termico, la capacità del corpo di guarire le ferite e altri processi regolatori, che spesso diamo per scontati fino a quando qualcosa non funziona come dovrebbe o la loro capacità di tenere testa allo stress viene sopraffatta.

Andrew Taylor Still diffuse le sue idee in un periodo in cui la ricerca in medicina e nelle scienze biologiche era molto attiva. Era l'epoca in cui gli approcci invasivi della medicina eroica coesistevano con la teoria minimalista dell'osteopatia. Era anche il periodo in cui i meccanismi della terapeutica farmacologica erano poco capiti e la farmacopea ancora limitata. Still credeva che il corpo producesse sostanze che avrebbero aiutato a eliminare i veleni, dissolvere i noduli o le parti ispessite, e a compiere una serie di altre funzioni scarsamente conosciute. Cioè, nelle sue parole: "[...] la natura, a piacimento, può produrre e produce solventi necessari a sciogliere depositi di fibre, d'osso, o qualsiasi fluido o solido che si trovi nel corpo umano"^{3(p207)}; e: "L'osteopatia crede che tutte le parti del corpo umano lavorino su composti chimici e in seguito alla fabbricazione di scorte generali prodotte per necessità locali [...]"; e: "[...] il cervello umano era l'emporio dove Dio teneva liquidi, farmaci, oli lubrificanti, oppiacei, acidi e antiacidi, e ogni tipo di farmaco che la saggezza divina ritenne necessaria per la felicità e la salute umana"⁸. La medicina contemporanea, naturalmente, sa che questi «solventi» e «composti chimici» sono endorfine, encefaline, prostaglandine, e numerose altre sostanze prodotte dal corpo umano che incidono sul nostro benessere.

Una corretta circolazione era per Still di somma importanza. Uno dei suoi aforismi più citati è: "Il ruolo dominante, o governo, dell'arteria deve essere assoluto, universale e non ostacolato, oppure ne conseguirà la malattia"⁹. Inoltre, benché Still riconoscesse che la linfa e le sue funzioni fossero scarsamente capite, sosteneva che un risultato della manipolazione del sistema muscoloscheletrico fosse quello di "accendere la linfa, dandole il tempo di compiere il suo lavoro di atomizzazione di tutte le densità"^{3(p209)}. Da allora, la medicina moderna ha finito col riconoscere il ruolo della circolazione nella conservazione della salute e nella cura della malattia cronica. Esempi ovvi sono la guarigione delle ferite, l'insufficienza cardiaca congestizia con relativo

accumulo di liquidi nei polmoni ed edema agli arti inferiori, l'insufficienza renale e le lesioni ad altri organi, tutte risultate di un'insufficienza circolatoria.

A tutt'oggi, la più evidente espressione della rivalutazione operata dalla professione medica nei confronti della capacità dell'individuo di autoregolazione, autoguarigione e conservazione della propria salute si manifesta nella maggiore coscienza dell'importanza del mantenimento della salute e della prevenzione della malattia come cardini del processo di cura. In anni recenti abbiamo assistito a un'evoluzione del ruolo del medico, soprattutto nella medicina generale e nel movimento a favore di una medicina consapevole, che tende a evitare un intervento che sia solo successivo all'insorgere della malattia e dà sempre più importanza alla prevenzione. Questo principio è stato un pilastro della medicina osteopatica fin dai suoi esordi.

Interdipendenza complessa di struttura e funzione

La grande acutezza di A.T. Still gli permise di cogliere la relazione struttura-funzione in contesti che altri non prendevano nemmeno in considerazione, alcuni neuromuscoloscheletrici, molti no. A un certo punto, azzardò con coraggio che tutte le malattie potessero ricondursi all'effetto di un'alterazione della relazione struttura-funzione: "La malattia è il risultato di anomalie anatomiche a cui fa seguito una perdita dell'armonia fisiologica"^{9(p36)}.

IMPLICAZIONI DELL'INTERDIPENDENZA DI STRUTTURA E FUNZIONE

Nella medicina e nelle scienze biologiche moderne diventiamo ogni giorno più consapevoli di quanto sia artificiale separare lo studio della struttura da quello della funzione. Da un punto di vista clinico, la nostra comprensione di anomalie quali l'anemia drepanocitica è solo una manifestazione del nostro modo di applicare la relazione struttura-funzione a livello cellulare. Inoltre, il nostro modo di organizzare la base conoscitiva volta alla comprensione delle strutture e funzioni biologiche normali negli ultimi dieci anni ha subito una vera e propria rivoluzione, dal momento che siamo giunti a capire quanto sia artificiale separare i campi di conoscenza nelle discipline tradizionali quali, per esempio, anatomia, biochimica e fisiologia. L'evoluzione dell'insegnamento e della ricerca nelle scienze di base, da discipline separate da netti confini a elaborazioni teoriche integrate di biologia cellulare, rappresenta la consapevolezza del fatto che, dal livello cellulare a quello dell'essere globale, esiste una relazione interdipendente di struttura e funzione.

Avvicinandosi alla medicina osteopatica, Northup scrive: Da dove nasce un'idea? Da un pensiero originale nella men-

te di una persona? È improbabile. L'origine di un'idea raramente è certa, e spesso si spreca troppa energia nell'attribuzione del merito, che spesso va a chi per primo ha fatto buon uso di quell'idea. Allora, l'idea della relazione interdipendente fra struttura e funzione è stata attribuita al [...] fondatore dell'osteopatia, poiché è stato uno dei primi a dare applicazione pratica a questo concetto fondamentale nella diagnostica e terapeutica della medicina. Che al dottor Still sia stato riconosciuto più o meno merito di quanto gli spetti per il concetto di struttura-funzione è di secondaria importanza. È, invece, di primaria importanza il fatto che egli abbia capito la validità del concetto e lo abbia applicato nella diagnosi e nella terapia^{6(p33)}.

Siccome il sistema neuromuscoloscheletrico interagisce in modo interdipendente con tutti gli aspetti di struttura e funzione, i medici osteopati usano comunemente la diagnosi per palpazione e il trattamento manipolativo per identificare e curare le componenti somatiche associate, cioè le aree di disfunzione somatica. Tali competenze e principi applicati definiscono la peculiarità della professione osteopatica.

Fondamenti della terapia razionale: unità del corpo, autoregolazione e interrelazione tra struttura e funzione

Insieme alle terapie mediche, comportamentali e chirurgiche standard, il problem-solving e i programmi terapeutici a orientamento osteopatico comprendono i principi osteopatici fondamentali. La valutazione del paziente da parte del medico osteopata presuppone l'applicazione dei principi a fondamento teorico al fine di inquadrare lo stato di salute o di malattia del paziente, e il protocollo gestionale si fonda sui medesimi nell'approccio mirato a ottimizzare la funzione del paziente e/o a ristabilirne lo stato di salute in caso di malattia.

La chiave per un'efficace applicazione dei principi è la consapevolezza del fatto che ciò che noi identifichiamo e definiamo malattia non è l'invasione dell'ospite da parte di una entità eziologica in qualche modo classificabile, ma è piuttosto una caduta della capacità di automantenimento del corpo. Still non si stancava di ripetere che la malattia è un effetto, e non una causa, della disfunzione, o della condizione patologica. Ecco una delle sue asserzioni più colorite:

Appare perfettamente ragionevole a chiunque sia nato al di sopra della condizione dell'idiota, e abbia familiarizzato con l'anatomia e con il suo funzionamento nella macchina della vita, che tutte le malattie sono puri effetti, mentre la causa è un'incapacità parziale o totale da parte dei nervi di condurre adeguatamente i fluidi vitali.

Su questa pietra ho costruito e sostenuto l'Osteopatia per venticinque anni. Giorno dopo giorno, le prove che questa filosofia è corretta diventano sempre più forti^{3(p94)}.

Sparsi in mezzo agli scritti di Still troviamo richiami simili:

La malattia è un effetto causato dall'arresto di un qualche apporto di fluido o di qualità vitale^{3(p252)}.

Quando tutte le parti del corpo umano sono armoniche, abbiamo una salute perfetta. Quando non lo sono, l'effetto è la malattia. Quando le parti vengono risistemate, la malattia cede il posto alla salute^{9(p33)}.

Tutte le malattie sono solo esiti⁹⁽³⁴⁾.

La prospettiva di Still era essenzialmente meccanica ed essendo quella la prospettiva, per lui le analogie tra fisica e meccanica erano calzanti. In tempi più moderni, abbiamo ampliato il concetto di malattia considerandola esito o conseguenza di un compromesso della capacità somatica di mantenimento della salute, come viene formulato nell'introduzione alla dichiarazione di consenso di Kirksville, precedentemente citata.

IMPLICAZIONI DEL PRINCIPIO DI TERAPIA RAZIONALE

Il medico osteopata capisce che il sistema neuromuscoloscheletrico, grazie alla relazione interdipendente di struttura e funzione, può influire positivamente o negativamente sulla guarigione e sui meccanismi di mantenimento della salute. Una struttura anomala conduce a una funzione anomala, e viceversa. In molti casi, una disfunzione somatica evidente alla palpazione viene di solito associata a una serie di problemi somatici e viscerali identificabili dal punto di vista medico; in questo modo la diagnosi differenziale è resa più accurata.

Uno dei più famosi aforismi di Still dice: "L'obiettivo del medico deve essere quello di trovare la salute. Tutti sono capaci di trovare la malattia"^{7(p28)}.

Tale accento sulla salute e su uno stile di vita sano costituisce un'antica tradizione dell'osteopatia. Da un punto di vista clinico, ci dice inoltre che diagnosi e programma terapeutico considerano il miglioramento delle normali funzioni fisiologiche criterio e metodo per far fronte ai processi fisiopatologici.

Tra le più importanti considerazioni osteopatiche troviamo le modificazioni, o alterazioni, del sistema neuromuscoloscheletrico. Si può fare ricorso alla diagnosi palpatoria per identificare le condizioni precliniche. Still rileva le risposte viscerosomatiche e somatoviscerali nel modo seguente: "Il sistema muscoloscheletrico del corpo [...] forma una struttura che, quando disturbata, può produrre alterazioni della funzione di altre parti del corpo. Questo effetto può essere provocato dall'irritazione e dalla risposta anomala dell'apporto nervoso e sanguigno ad altri organi"^{6(p15)}. Riafferma ancora il suo punto di vista:

[...] Quando un paziente viene a farsi visitare e comincia a raccontarmi i sintomi [...] mentre ascolto, con l'occhio del-

la mente vedo le combinazioni dei sistemi che vanno a costituire l'intera struttura di quel corpo. Mi concentro sulla sua storia, cercando di individuare, attraverso la descrizione che mi viene data, le alterazioni strutturali che sono avvenute per produrre i sintomi descritti. Vedo per primo il telaio osseo e le articolazioni che lo tengono insieme rendendolo un unico sistema, che costituisce le fondamenta su cui tutte le altre strutture del corpo umano sono costruite. Vedo, soprattutto, le posizioni reciproche delle parti ossee e le loro relazioni. Poi vedo i legamenti... i muscoli... il sistema nervoso e ogni sua connessione con le funzioni del corpo [...] nel controllo degli organi interni, della circolazione dei liquidi, e del nutrimento delle varie parti del corpo. Poi vedo il sistema arterioso... il sistema venoso... il sistema linfatico (e le loro funzioni) [...] e alla fine, ma non meno importante, vedo il sistema ghiandolare del corpo e mi chiedo come determini i suoi effetti in ogni singolo caso¹⁰.

Più in generale, l'evoluzione della pratica clinica in America, da un approccio più interventista a un approccio che enfatizza la conservazione della salute e la prevenzione della malattia, è una testimonianza eloquente della nostra cognizione dell'origine della malattia. Le interpretazioni moderne del concetto di malattia come effetto sono più raffinate e sono in grado di prendere in considerazione eccezioni quali le patologie congenite ed ereditarie, così come altre malattie infettive scarsamente conosciute (quali l'AIDS) e alcuni tumori. La possibilità effettiva di allontanare le malattie infettive con l'immunizzazione, la comprensione della relazione fra l'esposizione a sostanze nocive quali il fumo e lo sviluppo di malattie polmonari, e, forse la più importante, la capacità di prevenzione di processi degenerativi quali le patologie coronariche e cardiovascolari con il perseguimento di uno stile di vita sano, tutto questo deriva dalla consapevolezza (a volte implicita) che, nella maggior parte dei casi, la malattia o lo stato patologico non è la causa del deterioramento della salute, ma ne è la conseguenza. Coerentemente a ciò, il ruolo del medico si evolve: da esperto che cura il paziente afflitto da un problema si trasforma in un partner nella conservazione della salute e nella prevenzione delle malattie.

FARMACI, CHIRURGIA E ALTRE CONSIDERAZIONI

Il ruolo che Still attribuisce nel suo sistema alla chirurgia, ai farmaci e alla farmacologia applicata non è stato sempre chiaro per tutti.

Si deve tenere presente che le sue osservazioni ed esperienze avvennero prima che esistesse un controllo delle infezioni e delle malattie infettive, prima che fossero disponibili vaccinazioni adeguate. Still fece spesso riferimento ai pericoli della pratica medica e chirurgica contemporanea. Egli fondò un ospedale ostetrico e visse abbastanza a lungo per assistere alla creazione dei primi ospedali osteopatici in città quali Chica-

go, Filadelfia e Detroit. Still sottolineava l'importanza della chirurgia per i tumori: "Il cancro comincia molto prima che si riescano a individuare dei sintomi riconoscibili. Quando la diagnosi è positiva, può avere già sparso i suoi semi in altre parti del corpo come un mucchio di sterpaglie su un fuoco. Ne esploderanno scintille che si diffonderanno su altre aree producendo nuovi fuochi. All'inizio il cancro è un'affezione locale che può essere curata con la chirurgia. Quando si diffonde è al di là degli sforzi umani [...]"^{9(p26)}.

Per tutta la vita Still restò risolutamente avverso alla cosiddetta «materia medica», la farmacologia, e non permise che venisse insegnata nella sua scuola. Però, diceva: "Per essere in grado di prescrivere intelligentemente qualsiasi farmaco, prima di tutto si devono imparare i principi fondamentali che ne governano la somministrazione. Vale a dire: deve esistere all'interno del corpo il danno fisiologico per il quale il farmaco viene somministrato. Altrimenti diventa un veleno, anziché un agente riparatore"^{9(p37)}.

A chiarimento dei principi osteopatici

IRVIN M. KORR

A questo stadio della vostra formazione medica, conoscete bene i principi osteopatici e siete in grado di esporli nella loro consueta, sintetica forma di massime. Lo scopo di questo paragrafo è quello di esplorare più a fondo il significato, le funzioni biologiche e le implicazioni cliniche dei principi fondanti della medicina osteopatica.

Ricordate che l'evoluzione di questi principi cominciò secoli fa, addirittura prima di Ippocrate. Tuttavia, i loro fondamenti nella biologia animale e più specificamente in quella umana cominciarono a risultare evidenti, grazie alla ricerca, solo alla fine del XIX secolo. L'origine di questi principi, quindi, fu in larga misura empirica; furono cioè il prodotto di osservazioni ponderate e ampiamente condivise su persone malate o ferite. Per esempio, sarebbe molto difficile non notare, anche nelle società primitive, che le persone (e gli animali) si rimettevano dalle malattie o dalle ferite senza alcun intervento e che, quindi, doveva essere attivo qualche potere immanente di guarigione naturale.

Anche all'epoca della fondazione della professione osteopatica, nel 1892, le conoscenze disponibili in fisiologia, biochimica, microbiologia, immunologia e patologia erano scarse. Di fatto, l'immunologia, la biochimica e varie altre scienze neurologiche e biomediche non apparivano ancora come discipline distinte. Quindi, questi principi potevano solo essere espressi in veste di aforismi, magari supportati da congetture sulle loro basi biologiche. È merito della professione osteopatica aver contribuito a una elaborazione convincente di tali principi, aver sviluppato metodi efficaci per la loro applicazione, aver costruito su questi principi un sistema di pratica, e aver scoperto molte cose, grazie alla ricerca, sui loro fondamenti nei meccanismi biologici.

In considerazione dello sviluppo enorme delle conoscenze biomediche in questo secolo, è opportuno esaminare i principi che guidano la pratica osteopatica alla luce del vasto e crescente corpo di conoscenze, ed esplorare la loro relazione con la pratica clinica e con i problemi sanitari attuali e futuri.

Le pagine che seguono rappresentano uno sforzo in questa direzione, senza nessun riferimento dettagliato alle singole ricerche.

GLOBALITÀ DELLA PERSONA

Corpo

Il principio dell'unità del corpo, così centrale nella pratica osteopatica, afferma che ogni parte del corpo, per mantenere le proprie funzioni ottimali e addirittura la propria integrità, dipende dalle altre parti. Questa interdipendenza dei componenti del corpo è mediata dai suoi sistemi di comunicazione: scambio di sostanze per mezzo del sangue circolante e degli altri liquidi corporei e scambio di impulsi nervosi e di neurotrasmettitori per mezzo del sistema nervoso.

I sistemi circolatorio e nervoso mediano anche la regolazione e la coordinazione delle funzioni di cellule, tessuti e organi e contribuiscono così a conservare l'integrità del corpo nella sua globalità. La collaborazione organizzata e integrata dei componenti del corpo si riflette nel concetto di omeostasi, il mantenimento della costanza relativa dell'ambiente interno in cui tutte le cellule vivono e funzionano.

In considerazione di questa interdipendenza e scambio di influenze, è inevitabile che la disfunzione o il cedimento di un componente fondamentale del corpo influisca negativamente sulla competenza di altri organi e tessuti e, quindi, sulla salute di una persona.

Persona

Per quanto valido e importante, il concetto di unità del corpo è incompleto per il fatto che è implicitamente limitato all'ambito fisico. I medici recano aiuto non tanto ai corpi quanto agli individui, ognuno dei quali è unico in virtù della sua dotazione genetica, storia personale, e della varietà di ambienti in cui quella storia personale è stata vissuta.

La persona, ovviamente, è più di un corpo, giacché possiede una mente, anch'essa prodotta di ereditarietà e biografia. La separazione di corpo e mente, che sia concettuale o pratica, è un anacronistico residuo del pensiero dualistico, come espresso nel XVII secolo dallo scienziato filosofo René Descartes. Egli credeva che corpo e mente fossero domini separati, uno pubblicamente visibile e palpabile, l'altro invisibile, impalpabile e privato. Tale idea dualistica è anacronistica e, pur essendo ancora presente in gran parte della pratica clinica e nella ricerca biomedica, rappresenta un concetto ormai universalmente respinto.

La ricerca clinica e biomedica (così come l'esperienza quotidiana) hanno irrefutabilmente dimostrato che corpo e mente sono inseparabili, così compenetrati l'uno nell'altra da poter essere visti, e trattati, come una singola entità. È ormai ampiamente riconosciuto (che sia dimostrato nella pratica o no) che ciò che funziona (o non funziona) nel corpo o nella mente ha ripercussioni reciproche. È per ragioni come queste che io preferisco parlare di «unità della persona» anziché di «unità del corpo», comunicando così l'idea della totale integrazione di umanità e individualità.

La persona come contesto

I fenomeni attribuiti alla mente (coscienza, pensiero, sentimenti, convinzioni, atteggiamenti, ecc.) hanno le loro controparti fisiologiche e comportamentali; viceversa, le modificazioni del corpo e del comportamento hanno cause psicologiche concomitanti, quali emozioni e percezioni alterate. Si deve sottolineare, comunque, che è la *persona* a provare, percepire e reagire, non il corpo o la mente. Siete voi che vi sentite bene, male, felici, tristi, e non il vostro corpo o la vostra mente. Ciò che accade nel corpo e nella mente è condizionato dalla persona e da tutta la sua storia.

Per farla breve, la persona è ben di più che l'unione di corpo e mente, nello stesso modo in cui l'acqua è più che l'unione di idrogeno e ossigeno. Nulla di ciò che sappiamo di idrogeno e ossigeno giustifica i tre stati dell'acqua (liquido, solido e gassoso), le loro rispettive proprietà, i punti di ebollizione e di congelamento, la viscosità, e così via. L'acqua incorpora ma anche trascende l'idrogeno e l'ossigeno. Per capire l'acqua dobbiamo studiare l'acqua, non solo i suoi componenti. Allo stesso modo, a un livello enormemente più complesso, la persona comprende ma anche trascende il corpo e la mente.

Inoltre, una volta che l'idrogeno e l'ossigeno si uniscono a formare l'acqua, si assoggettano alle leggi che governano l'acqua. Allo stesso modo, in maniera infinitamente più complessa, siete voi che prendete decisioni, cambiate opinione, formate e arricchite la vostra mente e la mettete al lavoro. Siete voi a determinare, un momento dopo l'altro, se e in che modo esprimerete, per mezzo del corpo, ciò che avete in mente.

Così, la persona è il contesto, l'ambiente, nel quale vivono e funzionano tutte le parti del corpo e nel quale la mente trova espressione. Tutto quello che riguarda la persona – che si tratti di genetica, della sua storia dal concepimento al momento attuale, dell'alimentazione, di uso e abuso di corpo e mente, del condizionamento dei genitori e della scuola, degli ambienti fisici e socioculturali, e così via – è coinvolto nel determinare la qualità della funzione fisica e mentale. Quanto migliore è la qualità dell'«ambiente» che la persona procura alle componenti di corpo e mente, tanto meglio questi funzioneranno. Per esempio, una persona che ha un'ulcera peptica non è malata a causa dell'ulcera. L'ulcera esiste a causa di un ambiente interno sfavorevole.

In conclusione, così come "l'oggetto di studio appropriato dell'umanità è l'uomo" (Alexander Pope), anche lo studio della salute umana e della malattia è l'uomo. Il principio dell'unità della persona ci conduce naturalmente a quello seguente.

RUOLO DEL SISTEMA MUSCOLOSCELETRICO NELLA VITA UMANA

Mezzi di espressione della nostra umanità e individualità

"La struttura determina la funzione", "la struttura e la funzione sono in relazione reciproca" e simili aforismi rappresentano tradizionalmente un altro dei principi osteopatici. Tale principio riconosce il posto speciale occupato dal sistema muscoloscheletrico fra i sistemi del corpo e la sua relazione con la salute della persona. Vedremo adesso su cosa si basa l'enfasi che l'osteopatia pone sul sistema muscoloscheletrico nella cura generale della salute.

La vita umana si esprime nel comportamento umano, per il fatto che gli esseri umani fanno le cose da esseri umani. Qualunque cosa gli esseri umani facciano, la fanno col loro sistema muscoloscheletrico. Questo sistema è lo strumento fondamentale per la realizzazione delle azioni umane e del comportamento. È il mezzo attraverso cui manifestiamo le nostre qualità umane e la nostra personale unicità: personalità, intelletto, immaginazione, creatività, percezioni, amore, compassione, valori e filosofie. Il più nobile principio etico, morale o religioso ha valore solo finché può essere chiaramente espresso con il comportamento.

L'espressione è resa possibile dalla contrazione e dal rilassamento coordinati dei muscoli striati, la maggior parte dei quali agisce su ossa e giunture. Il sistema muscoloscheletrico è il mezzo col quale noi comunichiamo l'uno con l'altro, sia che usiamo un linguaggio scritto, parlato o «a segni», i gesti, o l'espressione del volto. L'agricoltura, l'industria, la tecnologia, la letteratura, le arti e le scienze – cioè la nostra civiltà – sono il prodotto di azioni umane, di interazione,

comunicazione e comportamento, e cioè della contrazione e del rilassamento orchestrato della muscolatura del corpo.

Rapporto con l'economia del corpo

L'apparato muscoloscheletrico è il più grande dell'insieme dei sistemi corporei. Le sue componenti muscolari costituiscono nell'insieme il maggior consumatore nell'ambito dell'economia del corpo. Ciò è vero non solo a causa della loro massa, ma anche per via del loro alto fabbisogno di energia. Inoltre, tale fabbisogno varia da momento a momento, a seconda di ciò che la persona sta facendo, con quali emozioni e in quale ambiente.

Gli apparati cardiovascolare, respiratorio, digerente, renale, e altri apparati viscerali, si fanno carico dell'alto e variabile fabbisogno metabolico del sistema muscoloscheletrico. Insieme, questi apparati forniscono il carburante e i nutrienti necessari, rimuovono i prodotti del metabolismo e controllano la composizione e le proprietà fisiche dell'ambiente interno. Coadiuvando in questo modo l'apparato muscoloscheletrico, i suddetti apparati sostengono reciprocamente anche se stessi (e, naturalmente, il sistema nervoso).

Il sistema nervoso si occupa anche, e per una parte notevole, del sistema muscoloscheletrico, e cioè del controllo del comportamento e del movimento. In effetti, la maggior parte delle fibre nei nervi spinali è costituita da quelle che convogliano gli impulsi da e verso i muscoli e altre componenti del sistema muscoloscheletrico. Inoltre, il sistema nervoso, le sue componenti autonome e l'apparato circolatorio mediano la comunicazione e lo scambio di segnali e di sostanze fra il soma e i visceri. In questo modo, l'attività viscerale, metabolica ed endocrina è costantemente sintonizzata, attimo per attimo, sul fabbisogno del sistema muscoloscheletrico, e cioè su ciò che la persona sta facendo, istante per istante.

Conseguenze della disfunzione viscerale

L'alterazione o il blocco di alcune funzioni viscerali o della comunicazione fra il sistema muscoloscheletrico e i visceri si riflette sul sistema muscoloscheletrico stesso. Quando la disfunzione che ne consegue è grave e diffusa, l'attività motoria e addirittura il mantenimento della postura sono difficili o impossibili e diventano automatici.

Il sistema muscoloscheletrico come fonte di effetti negativi su altri sistemi

Considerato il ricco input afferente del sistema muscoloscheletrico al sistema nervoso centrale, e il suo ricco interscambio di sostanze con altri apparati per mezzo dei fluidi corporei, è inevitabile che i disturbi strutturali e funzionali

del sistema muscoloscheletrico abbiano ripercussioni in qualche altra parte del corpo.

Questi disturbi strutturali e funzionali possono essere di origine posturale, traumatica o di comportamento (incuria, cattivo uso o abuso da parte della persona). Inoltre, non bisogna dimenticare che l'ossatura umana, in confronto a quella di altri mammiferi (per esempio, i quadrupedi), è eccezionalmente instabile e vulnerabile alle forze di compressione, torsione e taglio, a causa della configurazione verticale, dell'alto baricentro e della base bipede relativamente piccola.

Il sistema muscoloscheletrico umano, quindi, è fonte di frequenti input afferenti anomali al sistema nervoso centrale e alla sua diramazione autonoma, con conseguenze almeno potenziali sulle funzioni viscerali. Quali siano gli organi, vasi sanguigni, ecc. a rischio dipende dal sito della disfunzione muscoloscheletrica, e dalle parti del sistema nervoso centrale (per esempio, i segmenti spinali) su cui questa scarica i suoi input sensoriali.

Quando una disfunzione o una patologia si sviluppa in un viscere, quel disturbo si riflette nei tessuti somatici collegati segmentariamente. Viscere e soma si intrecciano in un circolo anomalo di impulsi afferenti ed efferenti che mantengono ed esasperano il disturbo. Un trattamento adeguato del componente somatico riduce l'input diretto al circolo anomalo e può anche interromperlo con efficacia terapeutica.

Importanza del contesto personale

Il fatto che le disfunzioni somatiche siano o meno causa di alterazioni viscerali o vasomotorie, e con quali conseguenze per la persona, dipende da ulteriori fattori, quali quelli genetici, nutrizionali, psicologici, comportamentali, socioculturali e ambientali. Tuttavia, come è stato dimostrato dalla ricerca, la presenza di disfunzioni somatiche, con gli effetti riflessi e neurotrofici che le accompagnano, acquiscono l'impatto di altri fattori nocivi sulla salute della persona. *Un trattamento efficace della disfunzione muscoloscheletrica protegge il paziente riducendo gli effetti negativi di altri fattori. Tale trattamento, quindi, offre benefici sia preventivi che terapeutici.*

Un trattamento rivolto al sistema muscoloscheletrico assume un significato anche maggiore, nonché cruciale, quando si prende atto che ulteriori tipi di fattori negativi, quali quelli elencati prima, non sono facilmente modificabili e possono addirittura richiedere interventi a livello sociale o governativo. Il sistema muscoloscheletrico, comunque, è facilmente accessibile e reattivo al trattamento osteopatico manipolativo. Io considero queste affermazioni come il fondamento logico per la terapia osteopatica manipolativa e per il suo ruolo strategico nella cura complessiva della salute.

Per finire, la filosofia osteopatica e il concetto di unità della persona ingiungono al medico di trattare il paziente

nella sua totalità, e non solo nelle parti colpite. Perciò, sia il medico che il paziente dovrebbero porre un'adeguata attenzione verso la correzione dei fattori di rischio significativi che possono essere modificati.

I NOSTRI SISTEMI DI CURA PERSONALI

Potere di guarigione naturale

L'espressione latina *vis medicatrix naturae* (la forza curativa della natura) rivela che già nei tempi antichi si riconosceva il nostro potere intrinseco di recupero, di ristabilimento e riabilitazione. Ci riprendiamo dalla malattia, la febbre diminuisce, il sangue si coagula, le ferite guariscono, le ossa rotte si rinsaldano, le infezioni vengono superate, le eruzioni cutanee migliorano, ed è capitato che persino dei tumori abbiano a volte subito una «remissione spontanea». Ma per quanto il potere di guarigione sia miracoloso (e così era considerato fino a che non ci siamo lasciati emozionare di più dai «miracoli» compiuti dall'uomo), le altre componenti del sistema salute svelate più di recente, di cui ognuno di noi è dotato, non sono meno stupefacenti.

Sistema di componenti che difende dalle minacce esterne

Questo sistema di componenti include, fra l'altro, i meccanismi immunitari che ci difendono dall'enorme varietà ed efficacia degli organismi esterni che invadono il nostro corpo, provocando danni o addirittura causando la morte. Tali meccanismi immunitari ci proteggono dalle nostre stesse cellule quando *diventano* estranee e maligne in seguito a mutazione. Sono inclusi inoltre i meccanismi che ci proteggono da quelle sostanze estranee e velenose che possiamo ingerire insieme al cibo o alle bevande, o che penetrano attraverso la pelle e i polmoni: vengono disarmate, convertite in sostanze innocue ed eliminate dal corpo. Ci difendono (fino a che non ne sono sopraffatti) anche dalle sostanze tossiche che noi stessi introduciamo nell'atmosfera, nel terreno, nell'acqua o direttamente nel nostro corpo.

Meccanismi che difendono dai cambiamenti dell'ambiente interno

Noi esseri umani siamo esposti, e ci adattiamo, ad ampie oscillazioni delle proprietà fisiche e chimiche del nostro ambiente (per esempio, temperatura, pressione barometrica, concentrazioni di ossigeno e di biossido di carbonio) e ci sostentiamo con cibi e bevande chimicamente diversi. Ma le cellule del nostro corpo possono funzionare e sopravvivere solo nell'ambiente interno dei fluidi interstiziali, che mantengono le funzioni del corpo entro limiti relativamen-

te stretti, in relazione alle oscillazioni della composizione chimica, della temperatura, del tessuto, della pressione osmotica, del pH, ecc.

Questo fenomeno, chiamato omeostasi, si basa su migliaia di equilibri dinamici che si producono simultaneamente in tutto il corpo. Alcuni esempi sono il tasso di consumo di energia e il rifornimento da parte delle cellule. L'omeostasi – invariabilità e veloce ripristino dell'invariabilità – deve compiersi senza tenere conto delle variazioni nell'ambiente esterno, della composizione di cibo e bevande e delle attività che la persona svolge attimo per attimo. Si realizza per mezzo di uno spiegamento enormemente complesso di meccanismi regolatori, che monitorano e controllano continuamente le funzioni e i processi respiratori, circolatori, digestivi, renali, metabolici e innumerevoli altri. Per conservare la salute è indispensabile mantenere ambienti ottimali per la funzione cellulare. Di conseguenza, i meccanismi omeostatici si possono considerare il sistema di conservazione della salute del corpo.

Commento

Queste sono dunque le tre componenti principali del nostro sistema di cura interno, ognuna delle quali comprende numerosi insiemi di componenti. Gli esseri umani ne prendono coscienza secondo l'ordine seguente: a) guarigione (correttiva, curativa, lenitiva, rigenerativa, riabilitativa); b) difesa dalle minacce provenienti dall'ambiente esterno; e c) omeostasi, che conserva la salute. Questi importanti sistemi di componenti naturalmente condividono sottocomponenti e meccanismi.

Quando si consente al sistema interno di cura di operare al meglio, senza impedimenti, il suo prodotto è ciò che noi chiamiamo «salute». Esso tende sempre naturalmente alla salute e al ripristino della salute. Di fatto, il sistema individuale di cura è la *fonte* della salute per eccellenza, da cui tutte le misure applicate esternamente dipendono per poter esprimere i loro effetti benefici. Il sistema interno di cura, di fatto, fa le proprie diagnosi, rilascia le proprie prescrizioni, si rifornisce nella propria vasta farmacia e, nel maggior numero di situazioni, somministra ogni farmaco senza effetti collaterali.

La salute e la guarigione, quindi, vengono dall'interno. È il paziente che *sta* meglio, e non il medico o la terapia che lo *fanno* stare meglio.

I TRE PRINCIPI GUIDA DELLA PRATICA MEDICA

Unità della persona

Nel prendersi cura di tutta la persona il medico osteopata ben preparato va al di là dei disturbi manifesti, al di là dell'alleviare i sintomi, al di là dell'identificazione dell'affezio-

ne dell'organo colpito, della disfunzione, o della patologia, per quanto siano importanti per la cura globale. Il medico osteopata esplora anche, nella persona e nella vita della persona, quei fattori che possono aver contribuito alla malattia e che, debitamente modificati, compensati o eliminati, possono favorire il recupero, prevenire le ricadute e migliorare la salute in generale.

Pertanto, il medico seleziona quel fattore o quella combinazione di fattori che sono prontamente soggetti a cambiamento e il cui impatto sarebbe sufficiente a far pendere la bilancia verso il recupero della salute e il miglioramento. I possibili fattori includono categorie quali quelle biologica (per esempio, genetica o nutrizionale), psicologica, comportamentale (uso, incuria, o abuso di corpo e mente; relazioni interpersonali; abitudini; ecc.), socioculturale, occupazionale e ambientale. Alcuni di questi fattori, specialmente quelli appartenenti alla categoria biologica, reagiscono a un adeguato intervento clinico; altri solo ad azioni sociali o governative, e altri ancora richiedono cambiamenti da parte dei pazienti stessi. La cura osteopatica di tutta la persona, quindi, è un rapporto di collaborazione fra paziente e medico.

Il sistema muscoloscheletrico nella biologia e nel comportamento umano: ruolo strategico della terapia manipolativa osteopatica

È ovvio che è molto difficile, se non impossibile, da parte del paziente e del medico, modificare o eliminare alcuni dei fattori più dannosi. Fra di essi troviamo (almeno per ora) quelli genetici (benché alcune predisposizioni ereditarie possano essere mitigate da un cambiamento nello stile di vita), o elementi quali convenzioni sociali, abitudini di tutta una vita (per esempio, regime alimentare o certi comportamenti), credenze ampiamente diffuse, pregiudizi, idee sbagliate e dottrine culturali, atteggiamenti e valori.

L'attenzione ricade quindi su quei fattori negativi che *sono* modificabili attraverso l'azione personale e professionale e che, se adeguatamente cambiati o eliminati, mitigano gli effetti dannosi provocati dai fattori meno modificabili. Il miglioramento della meccanica del corpo attraverso una terapia manipolativa osteopatica è da prendere assolutamente in considerazione quando si ha a che fare con queste complesse interazioni.

I nostri sistemi di cura della persona

Questo principio ha importanti implicazioni per le responsabilità reciproche e per la relazione tra paziente e medico. Dal momento che ogni persona possiede e di conseguenza difende il proprio sistema di cura, l'origine prima della salute e della capacità di guarigione, la responsabilità *primaria* per la propria salute sta in ogni individuo. L'individuo si assume

questa responsabilità nel modo di vivere, di pensare, di comportarsi, di nutrirsi, di usare corpo e mente, di mettersi in relazione con gli altri, e con altri fattori che prendono il nome di «stile di vita». Ogni persona deve essere educata e messa in grado di assumersi questa responsabilità.

È responsabilità del medico, mentre prodiga un'attenzione lenitiva o curativa al problema immediato del paziente, sostenerne il sistema di cura interno, eliminare gli ostacoli alla sua competenza e, soprattutto, non recargli danno. È altresì responsabilità del medico istruire i pazienti su come fare da soli e sforzarsi di motivarli a farlo, soprattutto con il proprio esempio.

Il rapporto fra paziente e medico osteopata è dunque basato sulla collaborazione, è una «società» che ha lo scopo di conservare e aumentare la capacità e competenza del sistema personale di cura del paziente. Il mantenimento e l'incremento della salute costituiscono la forma più efficace e onnicomprensiva di medicina preventiva, dal momento che «la salute è la migliore difesa contro la malattia». Come affermava A.T. Still: «L'obiettivo del medico dovrebbe essere quello di trovare la salute. Chiunque è in grado di trovare la malattia».

Rilevanza per la salute presente e futura della nazione

La società contemporanea ha urgente bisogno della strategia preventiva di mantenimento e incremento della salute che è intrinseca alla filosofia osteopatica. Uno dei più grossi fardelli del sistema sanitario e dell'economia nazionale è la cura di vittime di malattie croniche degenerative, quali affezioni cardiache, tumori, ictus e artriti, che richiedono terapie di lunga durata.

L'incidenza di tali malattie è aumentata e continuerà ad aumentare anche nel prossimo secolo, di pari passo con l'età della popolazione. L'assunto ampiamente accettato (ma normalmente non detto) che guida la pratica medica corrente (e la politica nazionale) è che le patologie croniche degenerative siano un aspetto inevitabile del processo di invecchiamento, in altre parole, che l'invecchiamento sia di per se stesso una patologia. Ora è sempre più chiaro, per contro, che l'aumento della loro incidenza con l'età è dovuto al fatto che più a lungo si vive, maggiore è il pedaggio che si paga a quei disturbi e fattori contributivi apparentemente minori e di poco conto, trattabili e modificabili, interni ed esterni all'individuo. Essi costituiscono comunque, per la maggior parte, il culmine naturale di stili di vita tutt'altro che favorevoli, e, di conseguenza, li si può in gran parte prevenire.

Il paradosso è che, mentre il sistema sanitario nazionale è assorbito dalla cura di milioni di anziani vittime di malattie croniche (con un costo pro capite di 3.5 volte superiore a

quello di una persona al di sotto dei sessantacinque anni), decine di migliaia di persone più giovani e di bambini percorrono o intraprendono percorsi di vita che culmineranno nelle stesse malattie. Il sistema sanitario dovrebbe semplicemente risalire la corrente e spostare la gente da un percorso patogeno a uno salutare. E la professione osteopatica può indicare il modo.

La professione osteopatica ha l'opportunità storica di dare un enorme contributo all'incremento della salute della nostra nazione. Può farlo assumendo il comando nell'affrontare questa situazione tragica, ponendo in relazione la sua strategia fondamentale – che considera la persona nella sua totalità – con il problema e dimostrando nella pratica la sua efficacia.

Dopo aver esaminato e sviluppato i principi della medicina osteopatica, il loro significato, i fondamenti biologici e le implicazioni cliniche, mi sembra corretto proporre una definizione di medicina osteopatica. L'autore propone la seguente: "La medicina osteopatica è un sistema di medicina basato sull'approfondimento e l'espansione continui della comprensione (a) della natura umana; (b) di quei componenti della biologia umana strettamente attinenti alla salute, e cioè i meccanismi biologici intrinseci di regolazione, protezione, rigenerazione e recupero, i cui effetti combinati vanno coerentemente nella direzione del mantenimento, accrescimento e recupero della salute; e (c) dei fattori interni ed esterni alla persona che incidono su questi meccanismi in modo sia favorevole che sfavorevole".

La *pratica* della medicina osteopatica è, essenzialmente, il potenziamento delle risorse individuali e intrinseche di mantenimento e recupero della salute. I metodi e gli agenti utilizzati sono quelli che risultano efficaci nell'accrescere i fattori favorevoli e ridurre o eliminare i fattori sfavorevoli che colpiscono ogni individuo. La pratica medica osteopatica comprende necessariamente l'applicazione di misure lenitive o curative, ma sempre a condizione che esse non danneggino le risorse individuali di mantenimento e recupero della salute del paziente. Questo accordo che governa le scelte di metodi e agenti si basa sul riconoscimento che *tutti* i metodi terapeutici, per essere efficaci, dipendono dal potere di recupero individuale del paziente e senza questo potere non valgono nulla, e che la salute e il recupero della salute vengono dall'interno.

L'*arte e la scienza* della medicina osteopatica si esprimono nell'identificazione e nella selezione di quei fattori, presenti in ogni individuo, accessibili e soggetti al cambiamento e che, quando il cambiamento si verifica, potenziano in modo decisivo le risorse individuali di supporto alla salute.

I medici osteopati pongono un'enfasi speciale su fattori che traggono la loro origine nel sistema muscoloscheletrico, per le ragioni seguenti:

1. La struttura ossea umana verticale (a) è altamente vulnerabile alle forze di compressione (gravitazionali), di torsione e di taglio e (b) racchiude l'intero sistema nervoso centrale.
2. Dal momento che questo grande sistema richiede energia e presenta un'importante comunicazione a due sensi con tutti gli altri apparati del corpo, a causa della sua vulnerabilità è una fonte comune e frequente di impedimento al funzionamento degli altri sistemi.
3. Tali impedimenti acquiscono l'impatto fisiologico di altri fattori nocivi e, attraverso il sistema nervoso centrale, si focalizzano su organi e tessuti specifici.
4. Gli impedimenti di tipo muscoloscheletrico (disfunzioni somatiche) sono facilmente accessibili alle mani e reattivi ai metodi manipolativi e ad altri metodi sviluppati e affinati dalla professione medica osteopatica.

BIBLIOGRAFIA

1. Pierce, Charles S. (1839–1914). *Essays in the Philosophy of Science*. In: Thomas V, ed. Brown University, Liberal Arts Press, American Heritage Series. New York, NY: Bobbs-Merrill Co; 1957.
2. Trowbridge C. *Andrew Taylor Still*. Kirksville, Mo: Thomas Jefferson University Press, Northeast Missouri State University; 1991:122–125.
3. Still AT. *Autobiography of Andrew T. Still*. rev ed. Kirksville, Mo; 1908. Published by the author. Distributed, Indianapolis, Ind; American Academy of Osteopathy.
4. Still AT. *The Philosophy and Mechanical Principles of Osteopathy*. Kansas City; 1902. Reprinted, Kirksville, Mo: Osteopathic Enterprises; 1986.
5. Special Committee on Osteopathic Principles and Osteopathic Technic, Kirksville College of Osteopathy and Surgery. An interpretation of the osteopathic concept. Tentative formulation of a teaching guide for faculty, hospital staff and student body. *J Osteop.* 1953; 60(Oct):8–10.
6. Northup GW. *Osteopathic Medicine, An American Reformation*. Chicago, Ill: American Osteopathic Association; 1966:15.
7. Still AT. *Philosophy of Osteopathy*. Kirksville, Mo; 1899. Reprinted, Academy of Applied Osteopathy; January, 1946:40.
8. Still AT. *Autobiography of Andrew T. Still*. 1st ed. p 219. Quoted by: Booth ER. *History of Osteopathy and Twentieth Century Medical Practice*. Cincinnati: Jennings and Graham; 1905:53.
9. Truhlar RE. *Doctor AT Still in the Living*. Privately published, Cleveland, Ohio; 1950. Distributed, Indianapolis, Ind: American Academy of Osteopathy; p 13.
10. Hildreth AG. *The Lengthening Shadow of Dr. Andrew Taylor Still*. Privately published, Macon, Mo; 1942. Reprinted and distributed, Kirksville, Mo: Osteopathic Enterprises, Inc; pp 181–183.